

## Trasplante Hepático

Dr. Daniel E. D'Agostino

Hospital Italiano de Buenos Aires

El Trasplante Hepático es actualmente una terapéutica de valor comprobado para aquellos pacientes con enfermedades hepáticas refractarias a otros tratamientos y para aquellos con fallo hepático agudo o fulminante.

Las indicaciones en niños se han ampliado extensamente, siendo las enfermedades colestásicas (Atresia de Vías Biliares) las de mayor indicación. En nuestro medio, en segundo término está la Hepatitis fulminante principalmente por virus A, y en tercer término las cirrosis autoinmune y las enfermedades metabólicas. Numerosas otras indicaciones se han incorporado, provocando gran impacto en su evolución, como ejemplo la Fibrosis Quística de Páncreas, trastornos del ciclo de la urea, alteraciones vasculares etc.

Un paciente con indicación a trasplante recorre varios períodos.

- 1) Indicación. Evaluación pre-trasplante, estabilización de la enfermedad, cuidados generales y específico en la lista de espera.
- 2) Período ingreso a U.T.I. y trasplante hepático
- 3) Recuperación post-operatoria, anestesia, control y tratamiento de las complicaciones en el 1er. mes post-trasplante
- 4) Seguimiento y estabilización de la salud dentro del año post-trasplante. Control de evolución prolongado mayor de 5 años. Con adaptación a la vida diaria y optimización de la calidad de vida.

En esta última etapa es de vital importancia la actividad pediátrica ya que el paciente debe integrarse a la vida diaria en las mejores condiciones y sin handicap para su adecuado desarrollo motor, cognoscitivo, nutricional y emocional.

Las complicaciones en este largo período pueden resumirse en alteraciones vasculares (< 10%), estenosis u obstrucciones de vía biliar (20 - 40%), infecciones, rechazos agudos, crónicos, efectos adversos de la inmunosupresión, enfermedad recidivante, enfermedad linfoproliferativa, etc.

La supervivencia del trasplante hepático es actualmente entre 90-100 % al año y del 80-90 % a los 5 años.

Este éxito ha virado de una marcha forzada quirúrgica en sus inicios a un evento multidisciplinario con las metas puestas no solo en la sobrevivencia sino en la mejor calidad de vida.

Sin duda lo mejor está por venir.

### Referencias:

\* Noble- Jannieson G.; Barnes N.

Diagnosis and management of late complications after liver transplantation.

Arch. Dis Child. 1999;81:446-451

\* Deirdre Kelly

Current results and evolving indications for liver transplantation in children. J Pediatric.

Gastroenterol. Nutr. 1998;27:214-221